



DEO OPTIMO MAX.

UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ ET S. LUCÆ,

Orthodoxorum Medicorum Patrono.

DISSERTATIO

MEDICO-CHIRURGICA,

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS

manè discutienda in Scholis Medicorum, die Martis decimâ-tertiâ
mensis Aprilis, anno Domini M. DCC. LXXIX.

M. JOANNE-BAPTISTA-MICHAELE BUCQUET,

Chemiae Professore, è Regiâ Scientiarum Academiâ, Censore
Regio, Doctore Medico, Præside.

DE NOVA LARYNGOTOMIÆ METHODO.

I. **D**IVERSUM nomen in variis autoribus accepit *Bronchotomia* quam
melius *Tracheotomiam* nuncupari debere notat HEISTERUS (1). *Scissionem*
cannæ generico nomine dixerat AVICENNA (2). *Subscannationem* vocaverunt

(1) Instit. Chir. p. 2. sect. 3. cap. 4. de Bronchor. & vers. finem.

(2) Lib. 3. fen. 9. Tract. 1. cap. 2.

A

alii (1). *Laryngotomiam* appellaverunt perplurimi inter quos eminet JULIUS CASSERIUS (2): huic denominationi hæere jubet sectionis describendæ sedes ut fufius demonstrabitur.

II. RARAS inter operationes numeratur adhuc *Bronchotomia*, quamvis nullum per se periculum inferat, & ipsâ phlebotomiâ levior celeb. LOUIS videatur (3) tum ob partium secundarum momentum, tum ob accidentium seriem. Nulla certè talis rei causa invocanda est quam nimis fera hujus operationis institutio. In inflammatoriis anginis non nisi frustra tentatis omnimodis medicamentis & jam morbi sævitie perempto ægro ad *Tracheotomiam* confugitur cui immerito mortis causam ignari tribuunt. Enim vero curabilia esse tracheæ vulnera docent historiæ, 1^o. capellæ cui aeream fistulam cum successu incidit AVENZOAR (4); 2^o. ancillæ suicidæ cujus sectam tracheam conglutinatam vidit ALBUCASIS (5); nec non aliæ observationes à SALICETO (6), PAREO (7), BARTHOLINO (8), TULPIO (9), & GARENGETIO (10) collectæ.

III. ASCLEPIADI *Bronchotomiæ* inventionem referunt PLINIUS (11) & GALENUS (12); quamvis nulla de hac operatione vestigia in suis scriptis reliquerit CELSUS (13). Ab ARETÆO (14) & CÆLIO AURELIANO (15) veluti noxia rejicitur: laudatur contra & commendatur ab ORIBASIO (16) & AETIO (17).

(1) Fab. ab Aquapendent. de Operat. Chirurg. cap. 44.

(2) De vocis auditûque organis in-fol. Ferrar. 1600.

(3) Dissert. de Bronchot. Mémoire de l'Acad. de Chir. tom. 4. pag. 459.

(4) Sic narrat. Freindius Hist. Medic.

(5) Vide Guidon. Cauliac. tract. 3. de Apost.

(6) Chirurg. lib. 2. cap. 7. de vulnere in gulâ, &c.

(7) Liv. 9. chap. 30. & 31.

(8) Centur. 5. Hist. 89.

(9) Observ. lib. 1. cap. 50.

(10) Trait. des Opér. de Chir.

(11) Hist. Nat. lib. 26. cap. 3.

(12) In Medic. cap. 13.

(13) De re Medic. lib. 4. cap. 4.

(14) Curat. acut. lib. 1. cap. 7.

(15) De acut. morib. lib. 3. cap. 4.

(16) Op. Oribasi in Medic. Princip. ab Henrico Stephano.

(17) Ibid.

Encheiresim describit PAULUS ÆGINETA (1); sectionem transversam tertium inter & quartum fistulæ annulum indicat. Arabes qui Chirurgiam à Græcis uti alias scientias acceperunt, *Bronchotomiam* damnaverunt & propter infamiae metum nunquam celebraverunt (2). Optima de hac operatione consilia protulit FABRICIUS ab AQUAPENDENTE; primus canaliculum in apertam tracheam immitti iussit rectum brevem & alatum (3). Operandi methodum apprimè delineavit J. CASSERIUS. Primus notante MORGAGNO (4) de Tyroideâ glandulâ mentionem injecit; ab hemorrhagia operationis securitatem & ægri citam curationem portendit; canaliculum argenteum, compressum, incurvum, pluribus foraminulis pervium commendat qui fistulæ præceptoris FABRICII minimè anteponeendus videtur (5). In eodem tempore optimè de *Bronchotomia* utilitate & institutione meritis est inter gallos Chirurgus HABICOT (6) parcius ab extraneis citatus cujus labores sibi proprios fecit FREDERICUS MONAVIUS (7) ab HEISTERO & aliis nimium laudatus. Inter *tracheotomiae* defensores acerrimos M. A. SEVERINUM *Italum* (8), RENATUM MOREAU in Scholâ Parisiensî illustrem (9), TH. BARTHOLINUM (10), JUNCKERUM (11), & alios numerare juvat qui tamen nihil operationi addiderunt. Acum triangularem tubulo comprehensum (*un trois-quarts*) proposuit DEKKERS (12), cujus ope facilius & citius perfici posset *Bronchotomia*. Situm ægri malè ante indicatum naturalem & capite non reclinato commendat VERDUCCIUS (13). Unicâ punctione lanceolæ ope *tracheotomiam* institui vult DIONIS (14) quam methodum adop-

(1) De re Medicâ, lib. 6. cap. 33.

(2) Vid. Fab. ab Aquap. de operat. Chirurg. cap. 44.

(3) Id. ibid.

(4) Epist. Anat. 9. add. op. Valsalva.

(5) Op. cit.

(6) Quest. Chir. in quâ de necessariâ *Bronchotomiae* practicatione agitur.

(7) Bronchot. 8. Grypliswald. 1652.

(8) De Medic. efficac. pag. 2. cap. 40.

(9) Epist. de *Laryngotomia*.

(10) Centur. 5. observ. 89.

(11) Conspect. Chirurg. Halæ 1721.

(12) Exercitiat. practicae Lugd. Batav. 1695. pag. 243.

(13) *Traité des Opérat. de Chirurg.* Par. 1707.

(14) *Cours d'Opér. de Chirurg.*

tavit PETIT (1), & difficultatibus in administratione pressam vidit SHARP (2). Duplicem cannulam invaginatam indicat ingeniosissimus MARTIN (3) eo fine ut intima cannula muco Bronchiali obturata extrahi & astergi possit sicque suffocationis arceatur periculum. Methodum DEKKERIANAM cum DIONIS perforatione quodammodo conjunxit sagacissimus Chirurgus D. BAUCHOT. Lanceolæ laminæ manubrio fixam canaliculo argenteo compressio obvestitam invenit cujus ope punctio transversa inter annulos peragitur, simul ac cannula in tracheam demittitur. Mobilitati asperæ arteriæ in punctione à SWIETENIO (4) observatæ prævidet semilunari instrumento quod collo applicatum *Bronchotomum* in tracheam conducere valet (5).

I V. HISCE de operationis historia prælibatis (6), illius utilitatem & accidentia exponere non abs re erit. Tribus casibus trachæ perforationem indicari passim legitur: 1°. anginâ cum suffocationis metu 2°. corporibus extraneis in glottidem delapsis 3°. submerforum asphixiâ (7). In ultimo casu sectionem omnino esse inutilem demonstravit celeb. LOUIS (8). In anginis exquisitè inflammatoriis si malum venæ sectionibus repetitis resistit & antequam immedicabile fiat à sufflaminato sanguinis per pulmones trajectu, *Bronchotomiam* instituendam esse stabilierunt neoterici; in gangranosa Cynanche inutilem pronuntiaverunt. Quoad corpora vias respirationis furtim ingressa, vel mortem subitam horrendis symptomatibus stipatam, vel phthisim quæ depascitur ægrum inducunt si pulmones subeunt. Nulla salutis via nisi in corporis delapsi exitu speranda est, quem ipsa natura vel tussi violentâ vel lentâ suppuratione haud semel molita est; hanc igitur sequitur ars amica dum novam viam aperiendo nocivum extrahit; feliciter ab HEISTERO & RAWIO in tali casu *Bronchotomiam* celebratam

(1) Vide Garengot, *Traité des Opérat. de Chirurg.*

(2) *Traité des Opérat. de Chirurg.* 1741.

(3) *Lettre de M. Georg. Martin, à M. Guill. Crocme, transf. philos.* 1730. n°. 416.

(4) Comment. in Aphorism. 813.

(5) Vide *Mém. de l'Acad. de Chirurg.* tom. 4. p. 507. & tabul. 4. fig. 4. 5. 6. 7.

(6) Maximam hujusce historiæ partem ex dissertatione celeb. Louis excerptam fuisse fatemur. Absolutissimo huic operi quidquam addere difficillimum esset.

(7) Primus in hoc casu *Bronchotomiam* commendavit Dethardingius: de method. subveniendi submerfis per Laryngotom. Rostoch. 1714.

(8) *Mém. de l'Acad. de Chirurg.* t. 4. p. 497.

fuisse legimus (1) & ante hos à quodam chirurgo quem memorat VERDUC-
EUS (2).

V. PRO variis indicationibus diversas operandi methodos proponunt Chi-
rurgi : si restituenda sit respiratio , simplex & transversa tracheæ inter duos an-
nulos incisio commendatur. Si extrahendum occurrit corpus quodcumque vias
aeris intercludens, longitudinalem annulorum plurium sectionem institui jubet
HEISTERUS (3), ut latius vossellæ vel hamulo iter pateat. Facillimam hanc,
quoquo modo fiat, omnes prædicant, verum num eodem tenore tuta & ab
omni exprobratione immunis sit expendamus. Longam tegumentorum incisio-
nem ex Laryngis radicè ad sterni ferè summam partem fieri volunt, ast quam-
vis periculo vacua videatur hæc incisio, num metuenda sit hæmorrhagia diffi-
cile compescenda & operationi reliquæ noxia ut D. VIRGILI accidit (4), num
difformis & lentè formanda cicatrix expectanda sit dubitare licet. Nullam ferè
si CASSERIUM & PLATNERUM (5) excipias de Thyroideâ glandulâ mentionem
fecerunt Autores; attamen locum incisioni dicatum occupat, ab illiusque læsione
vix se abstinere potest Chirurgus. Quæ mala hanc læsionem sequantur nondum
constat; abundantem vero sanguinis effluxum fieri debere declarat multiplex
vaforum Thyroideorum numerus & immediata horum ex maximis truncis
origo. Disscandi sunt musculi Sterno- thyroidei ut latens sub eis trachea in
conspectum veniat; investigandus est annulorum numerus quod summas sæpè
trahit difficultates; æqualis numquam fieri potest sectio tracheæ ob incognitam
illius diametrum, unde aliquando tertia vel quarta circuli fistulæ pars, ali-
quando ferè media abscinditur & sæpè cum recurrentium nervorum læsione,
undè aphoniam *Bronchotomiæ* pedissequam dixerant antiqui. Ea sunt præcipua
quæ *tracheotomiæ* praxis offert incommoda, quæ tamen non ideo periculosam
hanc efficiunt; hæc verò necum reputans num quâdam arte vitari possent in-
quirere cæpi in mentemque venit quam nunc describendam assumo *Laryngo-*
tomiæ celebrandæ methodus.

(1) Instit. Chir. Heist. Neapoli. 1759. t. 2. p. 7.

(2) Pathol. de Chirurg. Amsterd. 1717.

(3) Loc. cit.

(4) Sanguis ex operatione in tracheam fluens suffocationem ferè producebat; cum sag. Virgili
tracheam ad sextum usque annulum incidit omniaque prævidit pericula. *Mém. de l'Acad. de Chir.*
tom. 1. pag. 581.

(5) Instit. Chir. ration. Lipsiæ. 1758. pag. 340.

VI. *MEDIAM* & anteriorem inter thyroidis & cricoidis cartilaginum partem spatium reperitur depressum, irregulariter tetragonum, sub rhomboideum, inferioris oræ scutiformis mediâ incisurâ & superioris cricoidis marginis excavatione comprehensum, membranâ molli, liberâ, instructum, solâ cute sæpius tectum, in quibusdam subiectis parvulâ thyroideæ glandulæ appendice femi opertum. Musculi sterno-thyroidei, crico-thyroidei super dictum intervallum à se remoti observantur, ita ut regio vacua fossam quamdam sub pomo Adami sitam offerat, quam nullæ notabiles percurrunt nervorum vel vasorum propagines: in intimâ laryngis fistulâ ad principium trachææ sub glottide; ventriculis & chordis FERRENI vocalibus occurrit spatium de quo agimus, organique vocis nullam præcipuam partem formare videtur: à nervis & vasis ad latera potiùs sitis aequè removetur. Hic aperiri sine ullius periculi metu laryngem arbitror, & veram institui posse *Laryngotomiam* quam sequenti processu celebrandam propono.

VII. *ÆGRO* vel in sedili vel in lecto pro circumstantiâ posito, capite paululum reclinato, digitorum ope sub thyroidis cartilaginis cristâ vel pomo Adami spatium descriptum investigat Chirurgus; sinistrâ manu tracheam inter digitos fixam tenet; scalpello simplici cutim in prædicto loco secat secundum unius pollicis longitudinem; dextrâ manu parvulum triquetrum clavum peculiaris formæ quem modo describemus cannulâ inclusum secundum lineam laryngi perpendicularem infigit; cuspidem extrahit, canaliculum in vulnere linquit; dein ut ab omnibus indicatur, deligationi prospicit. Cutis incisionem ante clavi triangularis immissionem suadeo quia haud sine difficultate pungitur corium, certiusque post descriptam tegumentorum sectionem & tutius perfoditur laryngis membrana oculo conspicua. Adhiberi posset in hac laryngis paracentesi *Bronchotomus* DI. BAUCHOT; verum latiori donatur laminâ ut omnis periculi expers sit illius usus. Utilius fore spero instrumentum laryngotomum ex clavo triangulari quatuor vel sex lineas longo paululum in latitudine plano & compresso, parvulâ cannulâ argenteâ, alatâ, & pariter complanatâ instructo constans, cui manubrium adaptaretur ad nutum Chirugi; duplex etiam cannula alia aliam includens secundum celeb. MARTIN mentem fabricari posset, cujus partes ita attenuaretur, ut nimio volumine operationi nullum obstaculum asferret. Talis est nostra *Laryngotomia* quam nunc cum cognitâ vulgari *Bronchotomia* comparare liceat. Sectio cutis longè minor faciliorem & promptiorem cicatricem spondet; nulla vel quoad thyroideæ glandulæ sectionem vel quoad musculorum

separationem difficultas nascitur; levissima tantum oritur hæmorrhagia quam nec copiâ, nec sanguinis effluentis directione timeas; locus perfodendus præcisè noscitur & nulla de partibus sectis oritur ambiguitas. Paucis tandem minutis perfici potest nostra operatio. Nullum ergo dubium incurrit quin utilis esse queat.

VIII. Superest autem inquirendum in quibusnam casibus *Bronchotomia* *Asclepiadeæ* anteposenda vel posthabenda sit nostra. Anginæ summum periculum in glottidis ipsius constrictione vel à spasmo vel à tumentibus partibus natâ sæpius consistere certo certius est; hinc sub hoc obstaculo aperiri debere fistulam aeream & talem indicationem adimpleri nostrâ *Laryngotomiâ* innotescit. In extrahendis vero corporibus extraneis trachæ immisissis haud ita certam esse conclamabunt quidam; & equidem cum illa corpora sub ipso larynge in fistulæ continuitatem fluitant, omnino tunc inutilem esse fateor: at si casus ab autoribus allatos spectamus rariùs extranea in trachæ tubo contineri elucefcet, quod magis adhuc illustrat ratiocinium. Corpus enim quodcumque in glottidis rimam pravâ deglutione irruens vel aere expirato ad latera dejicitur ubi in ventriculis laryngis hæret (1); vel vi trusionis & pondere proprio coactum trachæam subit & usque ad Bronchiarum divisionem protruditur; vel quod rarissimum est in asperâ arteriâ retinetur, aereque exeunte agitur. In primo casu dum in ventriculis fedet corpus delapsum, *Laryngotomia* nostra ita necessaria est ut nullâ aliâ encheiresi extrahi possit illud extraneum; sufficit enim ut larynx perforetur & volsella vel hamulus in vicinissimos sectioni ventriculos immittatur. Si ad Bronchias usque penetraverit extraneum, nulla instrumentis via conceditur; in solâ expectoratione tussis ope salutis spes consistit, quod haud raro evenire docuit observatio (2). Cum vero in ipsâ trachæ continuitate illapsum est corpus quodcumque, solam vulgari methodo institutam *Bronchotomiam* utilem esse jam diximus. Certam de sede extraneorum substantiarum in ductibus aereis notitiam & eligendæ operationis indicationem suppeditabunt sequentia signa, 1°. corporis inspirati forma, volumen, pondus, materia. 2°. Deglutionis depravatæ causa, ut risus &c; circumstantiæ, symptomata in eo

(1) Vide Dissertat. celeb. Louis. *Corps étrangers de la trachée-artère. Mém. de l'Acad. de Chirur. tom. 4. pag. 525.*

(2) Vide pares observationes quas ex Fabr. Hildano, Tulpio, Pignatio, Boneto excerptas refert celeb. Louis loc. mox citato.

dem instante nata. 3°. Extraneæ materiæ sedes quam sine errore Medico ab ægrotantibus indigitari liquet (1). 4°. Tandem, & hoc præcipuum est, symptomatum læsæ præprimis respirationis, natura, series, disparitio, alternatio, intensitas, &c.

IX. Absit tamen ut nostram *Laryngotomiam* in omnibus circumstantiis exclusivè utilem & necessariam commendemus; sua remanebit ASCLEPIADEÆ laus, quam observatio jam dudum confirmavit. Quamdā tantum ob simplicitatis & certitudinis momentum utilitatem offerre posse reputavi; hanc si confirmare non dedignantur artis Chirurgicæ periti, levi labori nulla optabilior merces evenire poterit.

(1) Celeb. Louis Dissert. mox cit. *Mém. de l'Acad. de Chirur.* t. 4. p. 514. 541. &c.

DOMINI DOCTORES DISCIPLINÆ MAGISTRI.

M. Guillelmus - Josephus DE L'EPINE, Antiquior Scho- larum Magister, Antiquus Facultatis Decanus, Aca- demiæ Censor.	M. Carolus-Ludovicus LIGER, Consiliarius Medicus Regis ordinarius in urbe & Comitatu Altiſſiodorensi.	M. Franciscus - Maria LE MOINE.
--	--	------------------------------------

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Josephus - Ignatius GUIL- LOTIN.	M. Joannes-Baptista-Michael BUCQUET, Chemiæ Professor, & Regiæ Scientiarum Aca- demiæ, Censor Regius, Aëus Præses.	M. Petrus CHEVALIER DE LA HAMONAIS, Regiæ Consilii & Secretis.
M. Carolus-Jacobus-Ludovicus COQUEREAU, Scholarum Professor, necnon Serenissimi Condæ Principis Medicus or- dinarius,	M. Petrus POISSONNIER, Regis in Sacro Consistorio Consiliarius, Regiæ Consilii Medicis in Regiis Arcibus Maritimis & Coloniis totius Medicinæ Præfatus, & Regiæ Scientiarum Academiæ Pari- sienſis, necnon Breſtenſis, Di- vionenſis, Londonenſis, Matri- tenſis, Stokholmienſis & Petro- politane Socius, Professor & Censor Regius.	M. Franciscus BERNARD.

Proponebat Parisiis ANTONIUS - FRANCISCUS DE FOURCROY, Parisinus;
Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisienſis Baccalaureus, Dissertationis
Auct. A. R. S. H. 1779. AB OCTAVA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi. 1779.